

第3期 国民健康保険  
保健事業実施計画（データヘルス計画）



令和6年3月  
志布志市

## 目次

### 第1章 計画の基本的事項

1. 制度の背景 .....1
2. 他計画との関係性 .....2
3. 目的 .....2
4. 計画期間 .....3
5. 実施体制・関係者連携 .....3

### 第2章 現状の整理

1. 志布志市の特性 .....5
2. 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出 .....7
  - (1) 平均余命・平均自立期間 .....7
  - (2) 死亡 .....8
  - (3) 医療 .....10
  - (4) 介護 .....12
  - (5) 特定健康診査 .....15
  - (6) 特定保健指導 .....17
  - (7) 重症化予防の取組 .....19
  - (8) がん検診 .....23
  - (9) ポピュレーションアプローチ .....24
  - (10) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業 .....25
  - (11) その他の統計データ .....26
3. 前期計画の評価と見直し .....27
4. 健康課題のまとめ .....29

### 第3章 データヘルス計画の目的と方策

1. 計画の目的 .....30
2. 目的を達成させる事業 .....30

## 第4章 第4期特定健康診査等実施計画

1. 特定健康診査・特定保健指導の背景 .....31
2. 特定健康診査・特定保健指導の目的 .....31
3. 個人情報の保護に関する事項 .....32
4. 公表及び周知に関する事項 .....32

## 第5章 個別保健事業

1. 糖尿病性腎症重症化予防 .....33
2. 慢性腎臓病（CKD）重症化予防 .....34
3. 二次健診 .....35
4. がん検診 .....35
5. 歯科検診 .....36
6. インセンティブ .....36
7. 適正受診・適正服薬促進 .....37
8. 後発（ジェネリック）医薬品促進 .....37
9. 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業 .....38
10. メンタルヘルス対策 .....39

## 第6章 評価・見直し

1. 評価の基本的事項 .....40
2. 計画全体の評価と見直し .....40
3. 保健事業の評価と見直し .....41

## 第7章 その他

1. 計画の公表・周知 .....43
2. 個人情報の取扱い .....43

## 第1章 計画の基本的事項

### 1. 制度の背景

- 平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。
- これまでも、保険者においては健康情報や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後はさらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを蓄積・活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅する保健事業を進めていくことが求められています。
- こうした背景を踏まえ、国は、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき、平成 26 年 3 月、国民健康保険法に基づく「保健事業の実施等に関する指針（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号）」の一部を改正する等により、健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うよう指導しています。
- 志布志市では、生活習慣病の発症予防や重症化予防をはじめとする被保険者の健康保持増進を図ることを目的に平成 27 年 3 月に「データヘルス計画（第 1 期計画）」を策定しました。平成 30 年 3 月には、第 1 期計画の評価・見直しを実施し、「データヘルス計画（第 2 期計画）」を策定し、保健事業の実施及び評価を行っています。この度、第 2 期データヘルス計画の計画期間終了に伴い、当該計画の評価・見直しを行い、改定した第 3 期データヘルス計画を策定することで、引き続き、被保険者の健康保持増進を図る保健事業の実施・評価、見直しを行っていきます。
- これまでは、特定健診・特定保健指導については、特定健康診査等実施計画の中で進められてきましたが、今回、データヘルス計画に含めるものとします。

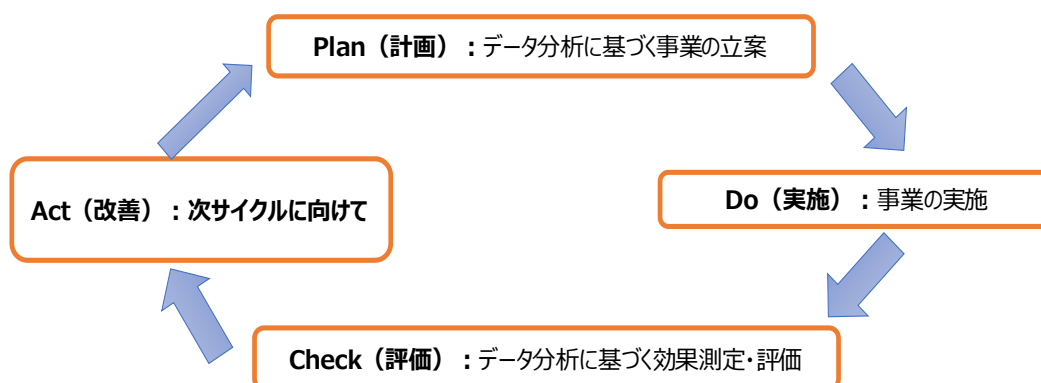
## 2. 他計画との関係性（保健事業）

関連する計画	関係性
医療費適正化計画	データヘルス計画は、都道府県が策定する医療費適正化計画に基づき、市町村国保において医療費適正化等を共通の目的に各種保健事業を行うものである。
特定健康診査等実施計画	従来は別の計画であったが、今回からはデータヘルス計画と一体的に策定することになる。
健康増進計画	都道府県に策定義務が、市町村に策定努力義務がある。健康づくりに関連して、指標や目標値が共通する点もある。関連する事業（保健指導、健康教育など）が含まれている。
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画	都道府県は介護保険事業支援計画を、市町村は介護保険事業計画を策定する義務がある。地域包括ケアや高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業が共通する場合は、連携の必要がある。
総合振興計画	総合計画は自治体の最も上位計画であるため、適宜、整合性を図る必要がある。
自殺対策計画	都道府県、市町村に策定義務がある。関連する事業（こころの健康づくり相談会、ゲートキーパー養成講座など）が含まれている。

## 3. 目的

本計画は、健康診査、保健指導、診療報酬明細書（レセプト）、介護保険等のデータを分析し、幅広い年代の被保険者の健康課題を的確に捉え、その課題に応じた保健事業をPDCAサイクルに沿って行うことにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として医療費の適正化に資することを目的として策定しています。

### ■ PDCAサイクルに沿ったデータヘルス計画策定



## 4. 計画期間

鹿児島県における医療費適正化計画や医療計画等が、令和6年度から11年度までを次期計画期間としているので、これらとの整合性を図るため同期間を計画期間としています。

また、令和8年度（2026年度）に中間評価、令和11年度（2029年度）に最終評価を実施することとします。

なお、今後の国の法改正や指針の見直し、社会情勢等の変化、計画目標の達成状況を考慮し、必要に応じて計画の見直し等を行うものとします。

## 5. 実施体制・関係者連携

- 計画は保健課国民健康保険係が実施主体となり、計画立案、進捗管理、評価と見直し等を行います。
- 計画については国保運営協議会において審議、報告を行います。
- 計画の実施にあたり、保健課保健対策係、保健課健康支援係、保健課地域支援係、保健課介護保険係、支所保健係と連携しながら、健康診断、保健指導等を実施します。
- 地域の医療等関係者として、医師会、歯科医師会、薬剤師会、あるいは外部有識者等と連携し、健康診断、保健指導等への協力、計画の効果的な実施のための意見を伺います。
- 県や保健所、国民健康保険団体連合会（保健事業支援）等から支援を得て、効果的な保健指導の実施に努めます。

### 実施体制・関係者との連携と役割

実施体制機関		主な連携と役割
実施主体	志布志市 保健課国民健康保険係	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画の実施主体として、計画立案、進捗管理、評価、見直し等</li> <li>● 専門職の確保、部門内の事務職と専門職との連携と役割分担</li> </ul>
庁内連携	保健課 ・保健対策係 ・健康支援係 ・地域支援係 福祉保健課保健係 総務市民課保健係	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康増進計画との調整</li> <li>● 健診、保健指導、健康教育等での連携</li> <li>● データや分析結果の共有</li> <li>● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等での連携</li> </ul>
	保健課介護保険係	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護保健事業計画との調整</li> <li>● 地域包括ケア・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等での連携</li> <li>● データや分析結果の共有</li> </ul>

実施体制機関		主な連携と役割
行政	鹿児島県・保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 関係機関との連絡調整や専門職の派遣・助言等の技術的な支援、情報提供等</li> <li>● 都道府県関係課あるいは他の保険者との意見交換の場の設定</li> <li>● 現状分析のために都道府県が保有するデータの提供</li> </ul>
保健医療関係者	医師会、 歯科医師会、 薬剤師会、 在宅職能団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画策定、評価・見直し等への助言</li> <li>● 健康診断、保健指導への協力</li> <li>● 日常的な意見交換や情報提供</li> </ul>
	学識経験者 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画策定、評価・見直し等への助言</li> </ul>
保険関係機関	後期高齢者医療 広域連合	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域包括ケア・一体的実施での協力</li> <li>● データや分析結果の共有、国保から後期高齢者医療のデータ突合の推進</li> </ul>
	国民健康保険 団体連合会	<ul style="list-style-type: none"> <li>● KDB等のデータ分析やデータ提供に関する支援</li> <li>● 研修会等での人材育成、情報提供</li> <li>● 保健事業支援</li> </ul>
	保険者協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 他の市町村国保、国保組合、被用者保険と健診・医療情報やその分析結果、健康課題、保健事業の実施状況等を共有</li> <li>● 保険者間で連携した保健事業の展開</li> </ul>
被保険者	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域組織等を含む被保険者との意見交換や情報提供</li> <li>● 国民健康保険事業の運営に関する協議会への参画</li> <li>● 健診の受診勧奨や保健指導の利用勧奨等への協力</li> </ul>

## 第2章 現状の整理

### 1. 志布志市の特性

#### (1) 志布志市の基本情報

鹿児島県東部、志布志湾の湾奥ほぼ中央に位置し、東西約 23 km、南北に約 18 kmの扇形の区域で、総面積 290.25 km<sup>2</sup>となっており、隣接する大崎町に 1.02 km<sup>2</sup>の飛地を有しています。

年齢別人口構成比の推移をみると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）はともに減少しているのに対し、老年人口（65歳以上）は増加しており、少子・高齢化が進行しています。なお、令和2年では老年人口割合は36.1%となり、全国平均よりも7.5ポイント高くなっています。

#### (2) 被保険者の年齢構成・性別

国民健康保険加入率の令和4年度の人口全体に占める割合は、27.0%となっております。

被保険者は、平成30年から減少傾向にあります。年齢階級別で見ると、65歳以上の定年退職後以降の加入者が全体の47.4%を占めており、横ばい傾向にあります。

#### ■ 志布志市の国民健康保険の加入状況（令和4年度）

人口総数	高齢化率 (65歳以上)	国民健康保険者数	国民健康保険 加入率
29,108人	36.1%	7,867人	27.0%

※KDBシステム（健診・医療・介護からみる地域の健康課題）より

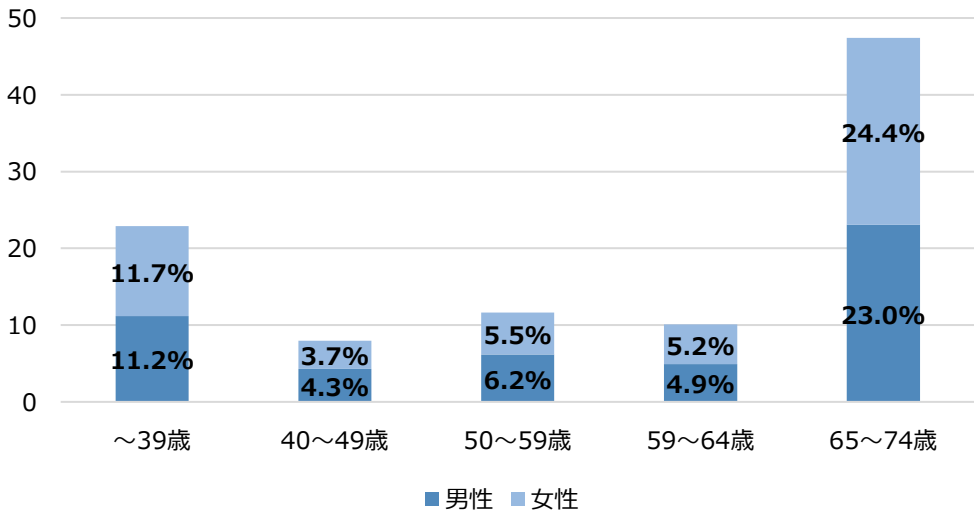
#### ■ 被保険者数 経年推移（男女別・年齢階級別）

志布志市	男性			女性			総計			
	～39歳	40～64歳	65～74歳	～39歳	40～64歳	65～74歳	～39歳	40～64歳	65～74歳	計
H30	968	1,457	1,863	1,084	1,412	1,864	2,052	2,869	3,727	8,648
R1	937	1,412	1,871	1,008	1,333	1,900	1,945	2,745	3,771	8,461
R2	919	1,331	1,904	1,012	1,257	1,966	1,931	2,588	3,870	8,389
R3	888	1,264	1,892	954	1,199	1,988	1,842	2,463	3,880	8,185
R4	879	1,210	1,813	921	1,126	1,918	1,800	2,336	3,731	7,867

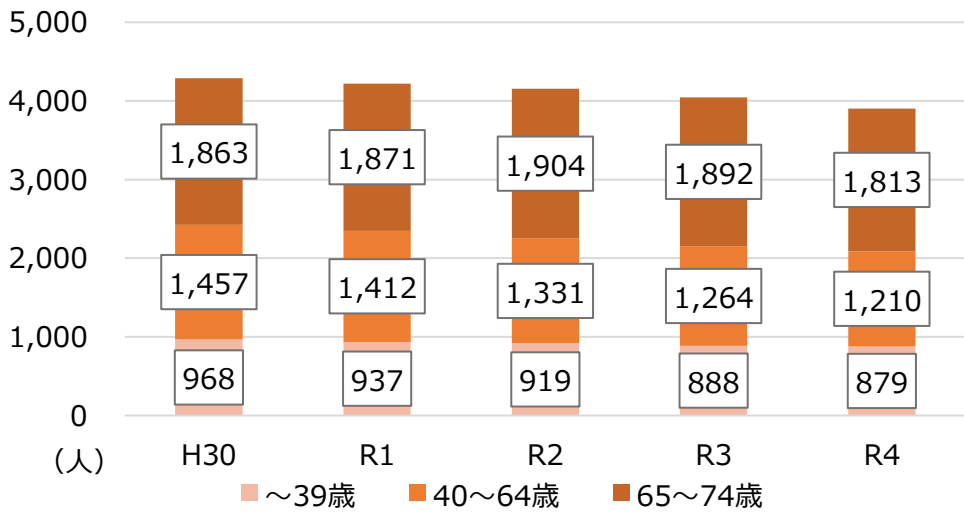
※KDBシステム（被保険者構成）より



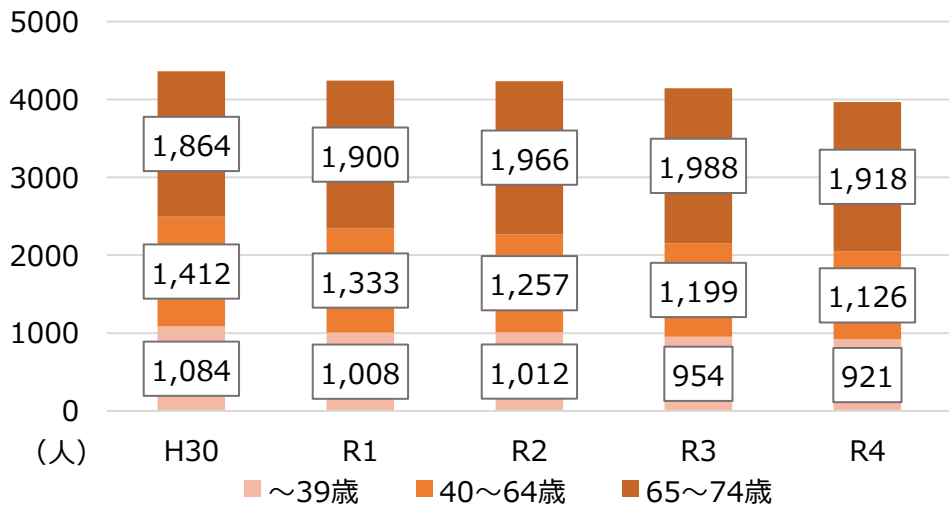
令和4年度被保険者数の年齢別構成割合



被保険者数推移（男性）



被保険者数推移（女性）



## 2. 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

### (1) 平均余命・平均自立期間

平均余命をみると、令和4年度が男性79.9歳、女性86歳となっており、女性は過去5年間で最長となっています。平均自立期間は、男性78.5歳、女性83.1歳となっており、県、国と比較するといずれも短くなっています。不健康期間（自立していない期間）については、女性2.9歳で男性1.4歳の約2倍となっており、女性の不健康期間が長くなっています。

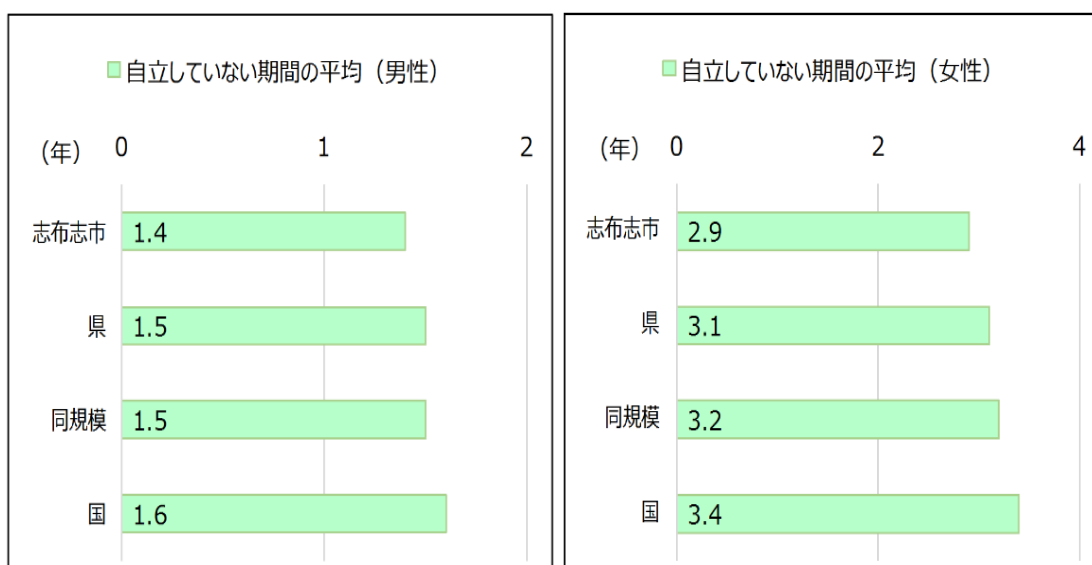
#### ■ 平均余命

	志布志市					県 (R4)	国 (R4)
	H30	R1	R2	R3	R4		
男性	79.1	80.0	79.4	79.8	79.9	80.9	81.7
女性	85.5	85.9	85.5	85.7	86.0	87.4	87.8

#### ■ 平均自立期間（要介護2以上）

	志布志市		同規模 R4	県 R4	国 R4
	H30	R4			
男性	77.8	78.5	79.7	79.4	80.1
女性	82.4	83.1	84.3	84.3	84.4

#### ■ 平均余命・平均自立期間（令和4年度（累計））



※KDBシステム（地域の全体像の把握）より

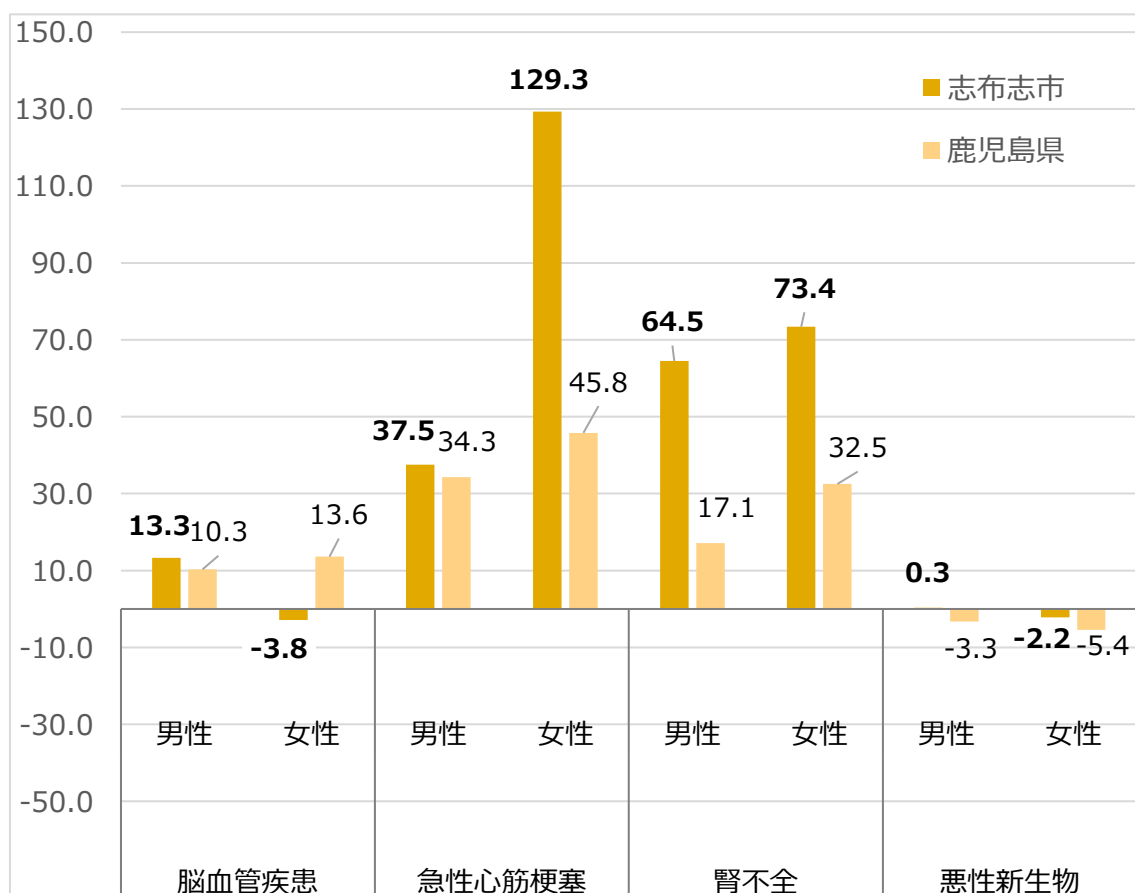
## (2) 死亡

平成 29 年から令和 3 年の標準化死亡比（SMR）において、女性の急性心筋梗塞が 229.3 男性が 137.5 と高い倍率になっています。また、男性の腎不全が 164.5、女性が 173.4、男性の脳血管疾患が 113.3 と高い状況です。

SMR (H29-R3)	脳血管疾患		急性心筋梗塞		腎不全		悪性新生物	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
志布志市	113.3	96.2	137.5	229.3	164.5	173.4	100.3	97.8
鹿児島県	110.3	113.6	134.3	145.8	117.1	132.5	96.7	94.6

※KDB システム（地域の全体像の把握）より

### ■ 標準化死亡比（SMR）…国を基準「0」とした時の倍率を現したグラフ



※ SMR とは、国の年齢構成ごとの死亡率を志布志市の人口構成に当てはめて算出した期待死亡数を比較するものであり、国を 100 とし、100 を超えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断されます。

主な疾病別死因割合では、県及び国と比較すると、心臓病と糖尿病は国より高いが、県より低く、悪性新生物は県より高いが国より低くなっています。また、自殺は県や国より高い状況です。

65歳未満死亡の割合は、県や国より高い状況です。

■ 疾病別死因割合（令和4年度（累計））

	志布志市		鹿児島県	同規模	全国
	人数（人）	割合			
悪性新生物	118	48.2	47.1	47.8	50.6
心臓病	70	28.6	29.0	29.3	27.5
脳疾患	33	13.5	15.2	14.9	13.8
糖尿病	5	2	2.1	1.9	1.9
腎不全	7	2.9	4.1	3.9	3.6
自殺	12	4.9	2.4	2.3	2.7
合計	245				

※KDBシステム（地域の全体像の把握）より

■ 65歳未満人口に占める65歳未満死亡の割合

人口千対	志布志市		県	国
	R1	R4		
男性	2.51	2.85	2.23	1.86
	25人	27人	1,176人	84,891人
女性	1.31	1.26	1.14	1.00
	13人	12人	614人	44,125人

KDBシステム（地域の全体像の把握）より

### (3) 医療

平成30年度から令和4年度にかけての総医療費は6,075万円、入院医療費は6,742万円増加しており、入院外（外来）医療費は667万円減少している状況です。令和4年度の生活習慣病に係る疾患の医療費をみると、虚血性心疾患にかかる入院・入院外（外来）医療費の割合が、県、国と比較しても高い状況となっています。また、腎不全、糖尿病にかかる入院・入院外（外来）医療費の割合は、国よりも高い状況となっています。さらに、人工透析にかかる医療費の割合をみると、国保（0～74歳）、後期（75歳以上）で県、国と比較して高く、人工透析者の糖尿病性腎症の割合が51.2%と高い状況となっています。

#### ■ 総医療費

	総医療費	入院	1人あたり医療費(円)	入院外(外来)	1人あたり医療費(円)
平成30年度	31億3852万円	14億7295万円	13,880	16億6556万円	15,700
令和4年度	31億9927万円	15億4038万円	15,930	16億5889万円	17,160
平成30年度からの増減	6075万円	6742万円	2,050	△667万円	1,460

※1人あたり医療費：入院（入院外（外来））レセプト総点数(調剤含)÷被保険者で算出  
 ※KDBシステム（地域の全体像の把握）より

#### ■ 令和4年度 生活習慣病にかかる疾患の医療費の状況

入院医療費 15億4037万5400円			【入院】一人あたり医療費(円)の比較			
最大医療資源傷病名		医療費	志布志市	同規模	県	国
中長期	腎 腎不全	6182万円	7,858	4,866	8,671	4,099
	脳 脳出血・脳梗塞	4157万円	5,284	7,212	9,020	6,044
	心 虚血性心疾患	4938万円	6,277	4,406	5,278	3,961
短期	糖尿病	1265万円	1,608	1,573	2,042	1,182
	高血圧症	149万円	190	382	457	259
	脂質異常症	26万円	33	90	81	53
(中長期・短期)合計		1億6718万円	21,250	18,529	25,550	15,598

外来医療費 16億5889万1160円 (調剤含む)			【外来】一人あたり医療費(円)の比較			
最大医療資源傷病名		医療費	志布志市	同規模	県	国
中長期	腎 腎不全	1億6869万円	21,442	18,492	25,661	15,781
	脳 脳出血・脳梗塞	1110万円	1,411	1,056	1,546	825
	心 虚血性心疾患	1917万円	2,437	1,975	2,274	1,722
短期	糖尿病	1億6141万円	20,517	22,014	20,864	17,720
	高血圧症	9008万円	11,451	13,011	12,272	10,143
	脂質異常症	4830万円	6,140	7,959	6,969	7,092
(中長期・短期)合計		4億9876万円	63,398	64,507	69,586	53,283

※KDBシステム（疾病別医療費分析 中分類）より

■ 令和4年度 人工透析の医療費の状況

令和4年度（累計）国民健康保険(0～74歳)

国保	被保険者数	人工透析		医療費		
				医療費 (調剤含む)	人工透析患者の医療費 *人工透析レセプト点数を計上	
	A	B		C	D	D/C
	人数(年度末)	人数(年度末)	被保険者100万対	円	円	%
志布志市	7,867	35	4,449	31億9927万円	2億7164万円	8.49
同規模	2,020,054	7,840	3,881	7969億5279万円	488億3113万円	6.13
県	356,708	1,970	5,523	1584億0856万円	129億6959万円	8.19
全国	27,488,882	89,397	3,252	9兆3374億1148万円	5717億5114万円	6.12

後期高齢者医療(75歳以上)

後期高齢者 医療 (75歳以上)	被保険者数	人工透析		医療費		
				医療費 (調剤含む)	人工透析患者の医療費 *人工透析レセプト点数を計上	
	A	B		C	D	D/C
	人数(年度末)	人数(年度末)	被保険者100万対	円	円	%
志布志市	5,644	37	6,556	47億8412万円	2億6420万円	5.52
同規模	1,773,607	11,149	6,286	14484億8164万円	699億9340万円	4.83
県	268,170	1,920	7,160	2678億9426万円	131億0029万円	4.89
全国	18,998,051	130,553	6,872	15兆5577億5162万円	8378億0400万円	5.39

※1:人数は、年度末(R5年3月時点)の人数を計上しています。

※2:人工透析患者の医療費は、人工透析レセプト点数を計上しています。

※KDBシステム（地域の全体像の把握、医療費分析(1)細小分類、疾病別医療費分析大分類）より

人工透析患者の他疾患の治療状況

対象レセプト			全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
人工透析患者 (長期化する疾患)	R04年5月 診療分	人数	38人	22人	8人	20人
				57.9%	21.1%	52.6%
	R04年度 累計	件数	499件	273件	121件	250件
				54.7%	24.2%	50.1%
	費用額	2億7164万円	1億3898万円	5510万円	1億2431万円	
			51.2%	20.3%	45.8%	

※糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

※KDBシステム・ヘルスサポートラボ二次加工ツールより

## (4) 介護

令和4年度の1号認定率は、18.5%であり、県、国と比較すると若干低い割合となっています。新規認定率については、県、国と比較しても0.2と変わらない状況となっています。しかし、要介護3以上の認定率は、県、国と比較すると高くなっています。介護認定者の有病状況をみると、平成30年度と比較して、令和4年度では、脂質異常症、心臓病、筋・骨格、精神、認知症の割合の増加がみられます。

### ■ 令和4年度（累計） 介護認定状況

		志布志市		鹿児島県	同規模	国
		実数	認定率	認定率	認定率	認定率
1号認定者		1,886	18.5	20.1	19.1	19.4
新規認定者		19	0.2	0.3	0.3	0.3
介護度別 総件数・割合	要支援1.2	3,415	8.8	15.3	14.3	12.9
	要介護1.2	17,716	45.6	45.3	47.0	22.7
	要介護3以上	17,704	45.6	39.4	38.7	40.8
2号認定者数・認定率		37	0.4	0.4	0.4	0.4

※65歳以上の介護認定者を推計÷((再掲)65歳～69歳～(再掲)100歳以上の合計)×100

※KDBシステム（地域の全体像の把握）より

### ■ 介護認定者の有病状況（各傷病レセプトを持つ介護認定者の状況）

傷病名	H30年度（累計）				R04年度（累計）			
	志布志市	鹿児島県	同規模	国	志布志市	鹿児島県	同規模	国
糖尿病	18.1	22.5	22.9	22.4	18.4	23.7	23.8	24.3
高血圧症	53.7	58.7	55.1	50.8	53.3	59.0	54.8	53.3
脂質異常症	22.9	29.9	29.1	29.2	24.8	32.8	31.2	32.6
心臓病	63.6	67.3	62.7	57.8	64.0	66.9	61.9	60.3
脳疾患	32.7	33.9	26.9	24.3	29.6	31.3	23.9	22.6
悪性新生物	9.5	11.4	10.8	10.7	9.7	12.3	11.4	11.8
筋・骨格	56.2	60.8	54.6	50.6	59.6	61.0	54.5	53.4
精神	42.3	41.7	39.2	35.8	44.9	42.7	38.6	36.8
※認知症（再掲）	31.4	29.0	25.9	22.9	34.2	30.4	25.8	24.0
アルツハイマー病	26.8	23.8	20.6	18.3	26.5	23.5	19.3	18.1

※各傷病名を判定したレセプトを持つ介護認定者の集計÷介護認定者数×100で算出

※KDBシステム（地域の全体像の把握）より

介護認定者におけるレセプト分析では、筋・骨格系によるものが97.2%、基礎疾患（高血圧・糖尿病・脂質異常症）があるものが94.3%と高い状況であり、2号認定者では96.0%とさらに高い状況となっています。

■ 何の疾患で介護保険を受けているのか

	受給者区分		2号		1号				合計				
	年齢	40~64歳	65~74歳	75歳以上	計								
要介護認定状況 ★NO.47	被保険者数	8,829人	4,935人	5,578人	10,513人			19,342人					
	認定者数	37人	178人	1,708人	1,886人			1,923人					
	認定率	0.42%	3.6%	30.6%	17.9%			9.9%					
	新規認定者数(*1)	3人	35人	209人	244人			247人					
	介護度別人数	要支援1・2	9	24.3%	47	26.4%	317	18.6%	364	19.3%	373	19.4%	
		要介護1・2	10	27.0%	72	40.4%	643	37.6%	715	37.9%	725	37.7%	
要介護3~5		18	48.6%	59	33.1%	748	43.8%	807	42.8%	825	42.9%		
要介護突合状況 ★NO.49	受給者区分		2号		1号				合計				
	年齢		40~64歳		65~74歳		75歳以上		計				
	介護件数(全体)		37		178		1,708		1,886		1,923		
	再)国保・後期		25		132		1,629		1,761		1,786		
	疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	
	血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	11 44.0%	脳卒中	71 53.8%	脳卒中	898 55.1%	脳卒中	969 55.0%	脳卒中	980 54.9%
			2	虚血性心疾患	4 16.0%	虚血性心疾患	30 22.7%	虚血性心疾患	648 39.8%	虚血性心疾患	678 38.5%	虚血性心疾患	682 38.2%
			3	腎不全	3 12.0%	腎不全	25 18.9%	腎不全	412 25.3%	腎不全	437 24.8%	腎不全	440 24.6%
		合併症	4	糖尿病合併症	4 16.0%	糖尿病合併症	24 18.2%	糖尿病合併症	181 11.1%	糖尿病合併症	205 11.6%	糖尿病合併症	209 11.7%
		基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)		24 96.0%	基礎疾患	116 87.9%	基礎疾患	1,545 94.8%	基礎疾患	1,661 94.3%	基礎疾患	1,685 94.3%	
		血管疾患合計		24 96.0%	合計	120 90.9%	合計	1,581 97.1%	合計	1,701 96.6%	合計	1,725 96.6%	
		認知症	認知症	6 24.0%	認知症	35 26.5%	認知症	978 60.0%	認知症	1,013 57.5%	認知症	1,019 57.1%	
筋・骨格疾患	筋・骨格系	23 92.0%	筋・骨格系	122 92.4%	筋・骨格系	1,591 97.7%	筋・骨格系	1,713 97.3%	筋・骨格系	1,736 97.2%			

KDB システム・ヘルスサポートラボ二次加工ツールより



本市は、筋・骨格系の疾患で介護認定を受けている介護認定者が多い状況です。骨粗鬆症による骨折は日常の活動性（ADL）や生活の質（QOL）を低下させ、要介護状態に陥る原因の多くとなっています。令和3年度の骨粗鬆症検診受診状況では、要精密の対象者は国と比較し少ないが、要指導の受診者は国と比較し多い状況でした。

■ 志布志市の骨粗鬆症検診受診者の指導区分別状況（令和3年度）

志布志市	受診者数 (人)	要精密者		要指導者		異常なし	
		受診者に占める割合 (%)	受診者に占める割合 (%)	受診者に占める割合 (%)	受診者に占める割合 (%)		
40歳	10	0	0.0	0	0.0	10	100.0
45歳	18	0	0.0	2	11.1	16	88.9
50歳	24	0	0.0	7	29.2	17	70.8
55歳	22	0	0.0	6	27.3	16	72.7
60歳	29	2	6.9	11	37.9	16	55.2
65歳	40	2	5.0	19	47.5	19	47.5
70歳	44	6	13.6	22	50.0	16	36.4
合計	187	10	5.3	67	35.8	110	58.8

■ 国の骨粗鬆症検診受診者の指導区分別状況（令和3年度）

国	受診者数 (人)	要精密者		要指導者		異常なし	
		受診者に占める割合 (%)	受診者に占める割合 (%)	受診者に占める割合 (%)	受診者に占める割合 (%)		
40歳	30,981	630	2.0	3,780	12.2	26,571	85.8
45歳	28,545	666	2.3	3,501	12.3	24,378	85.4
50歳	42,017	1,490	3.5	6,254	14.9	34,273	81.6
55歳	33,940	3,086	9.1	8,336	24.6	22,517	66.3
60歳	43,852	7,415	16.9	15,205	34.7	21,232	48.4
65歳	48,937	11,770	24.1	18,773	38.4	18,393	37.6
70歳	64,050	19,961	31.2	24,438	38.2	19,542	30.5
合計	292,322	45,018	15.4	80,287	27.5	166,906	57.1

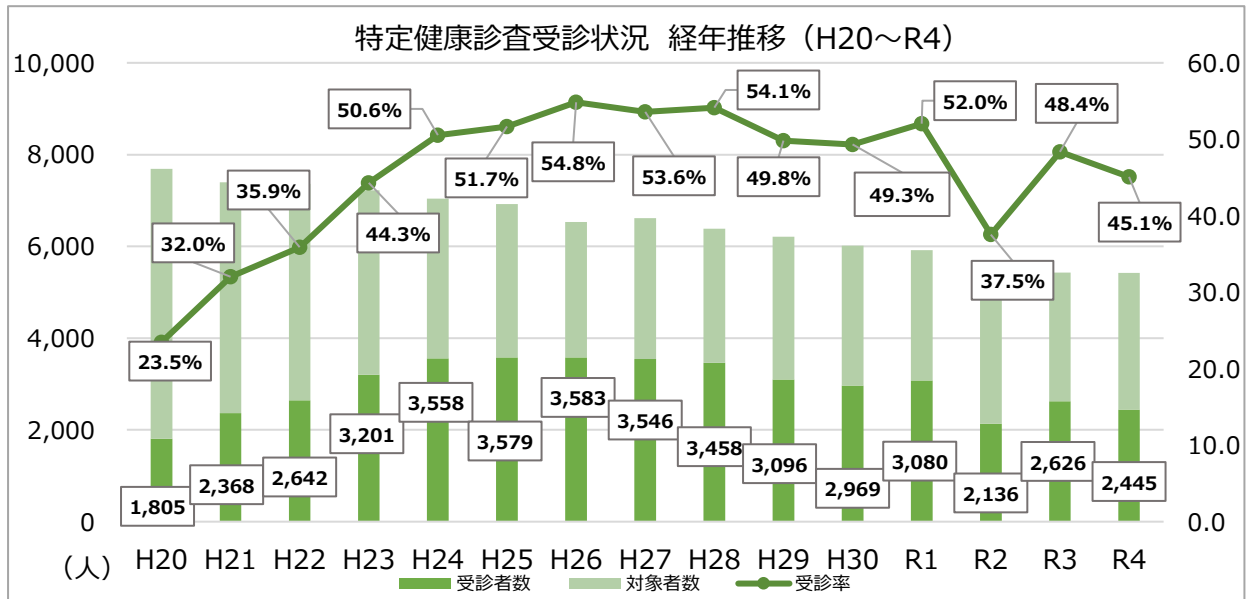
■ 志布志市の骨粗鬆症検診受診者の精密検査結果（令和3年度）

志布志市	受診者数 (年度中) (人)	要精密 検査者数 (年度中)	精密検査受診の有無別人数			未受診	未把握
			精密検査受診者				
			異常認めず	骨粗鬆症で あった者	骨粗鬆症以外 であった者		
40歳	10	0	0	0	0	0	
45歳	18	0	0	0	0	0	
50歳	24	0	0	0	0	0	
55歳	22	0	0	0	0	0	
60歳	29	2	0	0	1	1	
65歳	40	2	0	0	1	0	
70歳	44	6	0	2	1	2	
合計	187	10	0	2	3	3	

地域保健健康増進事業報告より

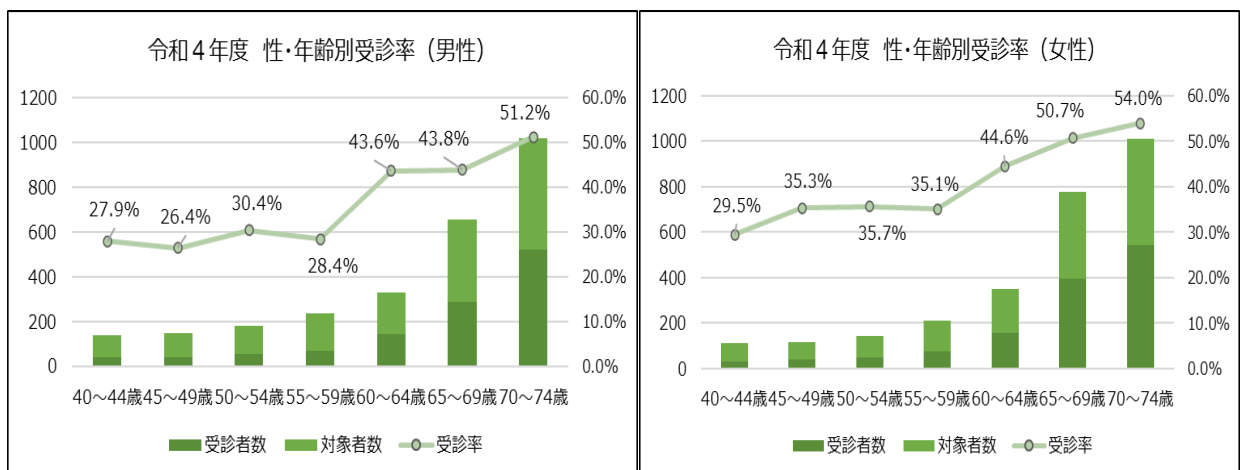
## (5) 特定健康診査

特定健康診査の受診状況について、平成20年度から令和4年度までの推移をみると、健診対象者数は微減しており、令和4年度で5,423人となっています。令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響もあり一時減少しましたが、令和4年度の受診率は45.1%となっています。令和4年度の性・年齢別健診受診状況をみると、最も低い年代が40歳代となっており、40歳代、50歳代の平均受診率は31%と低い状態になっています。また、健診受診者と未受診者を比較すると、未受診者の生活習慣病治療費は増加しており、受診者の3倍の治療費となっています。

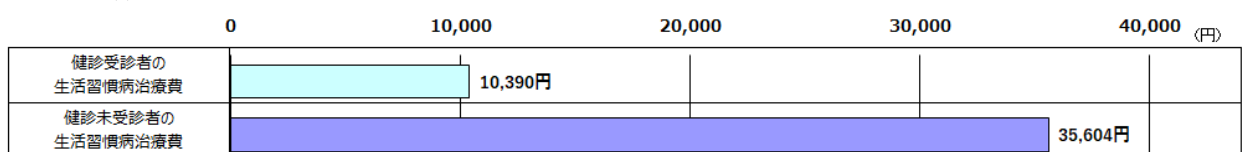


※特定健診データ管理システム（法定報告）より

### ■令和4年度 性・年齢別健診受診状況 (※特定健診データ管理システム（法定報告）)



### ■費用対効果：特定健診の受診有無と生活習慣病治療にかかっているお金



KDB システム・ヘルスサポートラボ二次加工ツールより

糖尿病の有所見者では、65%が治療中であるが、そのうち約 15%は HbA1c8.0 以上となっています。血圧の有所見者の割合は、受診者の 52.4%あり、そのうち未治療者が 45%となっています。脂質異常症の有所見者の割合は、14.2%であるが、有所見者のうち未治療者が 85.3%と高い状況です。心電図検査の有所見者の割合は 35.4%となっています。

■ 糖尿病の状況

HbA1c測定者数 : 2,413			治療中		未治療	
HbA1c	人数	割合	人数	割合	人数	割合
6.5以上	300	12.4%	195	65.0%	105	35.0%
再掲) 8.0以上	39	13.0%	29	14.9%	10	9.5%

■ 血圧の状況

血圧測定者 : 2,445			治療中		未治療	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
130/85以上	1,282	52.4%	701	54.7%	581	45.3%
I度 (140/90)	499	38.9%	288	41.1%	211	36.3%
II度 (160/100)	94	7.3%	47	6.7%	47	8.1%
III度 (180/110)	12	0.9%	5	0.7%	7	1.2%

■ 脂質異常の状況

LDL測定者 : 2,445			治療中		未治療	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
LDL140~159	347	14.2%	51	14.7%	296	85.3%
LDL160以上	241	9.9%	22	9.1%	219	90.9%
再掲) 180以上	81	3.3%	10	45.5%	71	32.4%

■ 心電図検査結果

	健診受診者数 (a)		心電図検査 (b)		検査結果					
					ST所見あり (c)		その他所見 (d)		異常なし (e)	
	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合
R4年度	2,445	100.0%	1,955	80%	43	2.2%	649	33.2%	1,263	64.6%

## (6) 特定保健指導

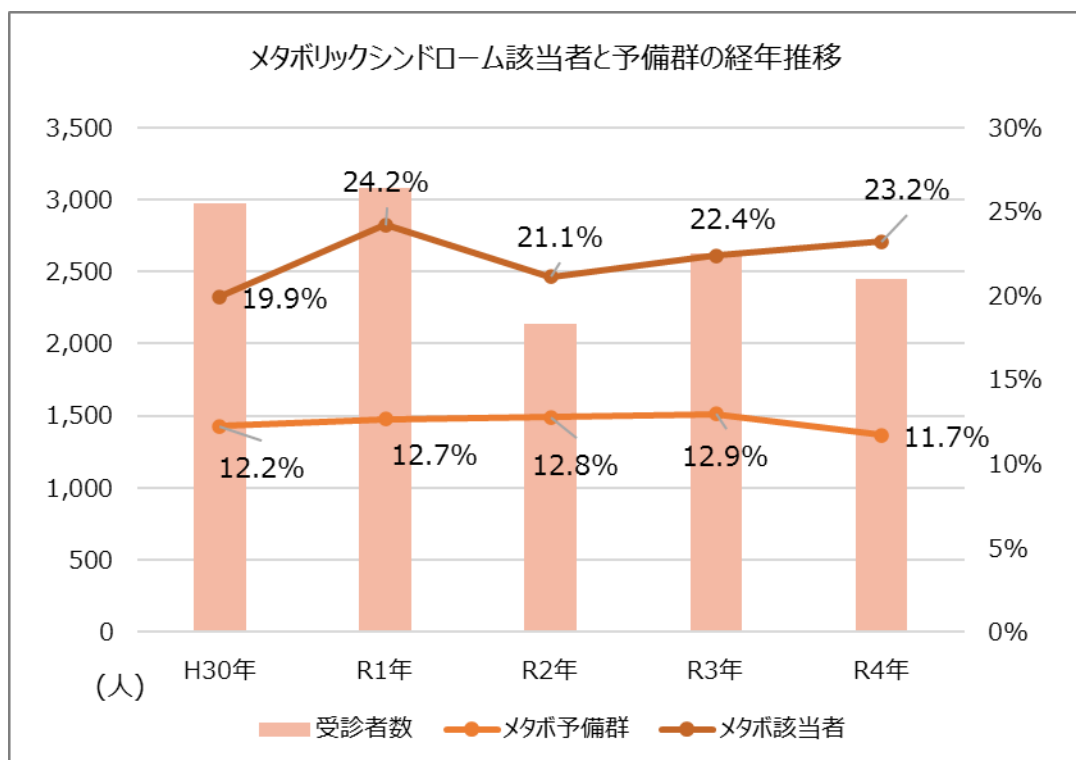
特定保健指導実施率の状況では、新型コロナウイルス感染症の影響等もある中、令和3年度以降は60%台の実施率となり、国の目標値を達成している状況となっています。メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年推移をみると、平成30年度から健診受診者の約2割程度がメタボリックシンドロームに該当しており、1割程度が予備群として推移しています。令和4年度の健診結果からメタボリックシンドロームの状況をみると、健診受診者のうち23.2%の割合で該当者がおり、県、国の割合と比較すると高い状況です。

### ■ 特定保健指導実施率

市町村国保	志布志市		県		国
	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	R3
特定健診受診率	49.3%	45.1%	44.1%	42.9%	36.4%
特定保健指導実施率	51.4%	67.6%	48.6%	45.5%	27.9%
該当者	20.1%	23.2%	19.8%	21.8%	20.6%
予備群	12.1%	11.7%	12.3%	12.2%	11.2%

※特定健診データ 法定報告

### ■ メタボリックシンドロームの状況



メタボリックシンドロームの状況を見ると、該当者は増加しており、予備群は減少しています。メタボリックシンドローム該当者の BMI、血糖＋血圧、3項目全てに有所見がある者の割合は、県、国と比較すると高い状況です。平成30年度と令和4年度を比較すると、血糖＋血圧、3項目全てに有所見がある者の割合については、増加しています。予備群における脂質異常症の割合は県、国と比較すると低いまたは同等の割合ですが、平成30年度と令和4年度を比較すると増加している状況です。

■ 令和4年度 メタボリック該当者の特定健診結果有所見者の状況

	平成30年度			令和4年度			
	志布志市	県	国	志布志市	県	国	
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	
腹囲	36.4	36	33.2	37.6	37.6	35	
BMI	5.7	5.5	5.1	5.4	4.9	4.7	
該当者		20.3	19.8	18.4	23.2	21.8	20.3
	血糖＋血圧	4	3.7	2.9	4.8	3.8	3
	血糖＋脂質	1	1	1	0.9	1.1	1
	血圧＋脂質	8.4	8.8	8.8	9.7	9.8	9.7
	3項目全て	6.9	6.3	5.8	7.7	7.2	6.6
予備群		12.1	12.3	11.1	11.7	12.1	11.2
	高血糖	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7	0.6
	高血圧	9.1	9	7.7	8.6	9	7.9
	脂質異常症	2.2	2.5	2.7	2.4	2.4	2.7

※KDB システム（地域の全体像）より

## (7) 重症化予防の取組

本市では、虚血性心疾患、脳血管疾患の要因となる高血圧、メタボリックシンドローム、糖尿病等の生活習慣病該当者の割合が増加傾向にあります。治療なしの対象者では、メタボリックシンドロームによる該当者が多く、治療ありの対象者では、糖尿病による該当者が多い状況です。

### ■ 特定健診受診者における重症化予防対象者

R4年度 健診受診者 2,445人		重症化予防 対象者(実人数)		(再掲：該当者)						
				高血圧	L D L	中性脂肪	メタボ	糖尿病	腎専門医 紹介対象	
志 布 志 市	H30	1,032人	34.8%	3.9% 117人	3.8% 113人	3.0% 89人	19.9% 592人	8.5% 251人	11.1% 330人	
	R4	919人	37.6%	4.3% 106人	3.3% 81人	3.1% 77人	23.1% 566人	9.3% 228人	8.1% 197人	
	R4 重症化 予防 対象者	治療なし	204人	19.4%	4.0% 54人	4.0% 71人	3.3% 58人	6.3% 66人	4.9% 105人	2.9% 30人
		治療あり	715人	51.3%	4.7% 52人	1.5% 10人	2.8% 19人	35.8% 500人	44.2% 123人	12.0% 167人
県	R4 重症化 予防 対象者	治療なし	10,333	22.6%	4.3%	4.2%	2.4%	6.9%	4.3%	6.2%
		治療あり	29,721	49.3%	5.0%	1.0%	2.5%	33.5%	35.7%	14.4%

※特定健診データより

### ■ 重症化予防重点項目

種別	基準値
HbA1c6.5以上の者を減少させるための対策	HbA1c6.5～6.9かつリスクのない者
HbA1c8.0以上で未治療者を減少させるための対策	HbA1c8.0以上で未治療の者
糖尿病性腎症重症化予防事業 (血管若返り事業)	①HbA1c7.0以上の未治療者もしくは治療中断者 ②尿中アルブミン検査実施者；特定健診受診者中、HbA1c6.5以上かつ尿蛋白(-・±)のうち未治療・中断者 ③HbA1c7.0以上かつ尿蛋白(-)(±)で、糖尿病の治療不良群の者
慢性腎臓病 (CKD) 予防事業	特定健診受診者の中でCKDガイドライン該当者
2次健診(頸動脈超音波検査)	①LDL120以上かつ収縮期血圧160以上 ②LDL120以上かつ拡張期血圧100以上 ③LDL120以上かつHbA1c6.5以上 ④TG300以上 ⑤LDL120以上かつHDL40未満
心房細動	心電図検査の結果心房細動と判定された者
特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群

### ① 糖尿病性腎症重症化予防

平成 28 年度から、鹿児島県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しています。令和 3 年度からは、若年・後期を対象者に加え、健診結果報告会等にて保健指導を実施し、プログラムへの参加へつなげています。糖尿病の有所見者では、64.9%が治療中であるが、そのうち 58.8%は HbA1c7.0 以上のコントロール不良となっています。

#### ■糖尿病性腎症重症化予防の健診の状況

健診データ		H30	R4		県R4	
糖尿病型		17.1%	430人	17.6%	16.7%	
未治療・中断者(服薬なし)		35.2%	151人	35.1%	30.5%	
治療中(服薬あり)		64.8%	279人	64.9%	69.5%	
コントロール不良 HbA1c7.0以上 or 空腹時血糖130以上		53.3%	164人	58.8%	50.6%	
糖尿病性腎症		2期	14.3%	42人	9.8%	13.3%
		3期	11.0%	45人	10.5%	11.6%

※KDB システム（地域の全体像の把握）より

#### ■糖尿病性腎症重症化予防のレセプトの状況

レセプト		H30	R4		県R4	
糖尿病受療率 (被保数千対)	40-74歳(被保数千対)	130.2	221.1		251.1	
	レセプト件数	入院外 件数	<933.6	5,995件	(988.1)	(993.2)
		入院 件数	(6.8)	23件	(3.8)	(5.8)
糖尿病治療中	40-74歳人数	13.0%	1,485人	22.1%	25.1%	
	健診未受診者	63.0%	1,206人	81.2%	83.9%	
糖尿病性腎症	40-74歳人数	11.8%	240人	16.2%	14.6%	
人工透析者数 (糖尿病治療中に占める割合)	40-74歳人数	2.2%	24人	1.62%	1.80%	
新規透析患者数	人数/被保険者10万対	81.0	6	76.27	58.57	
新規透析患者数	人数/被保険者1万対	8.1	6	7.63	5.86	

※KDB システム（地域の全体像の把握）より

## ② 慢性腎臓病（CKD）予防事業

平成 26 年度から、曾於地域慢性腎臓病（CKD）予防連携システムを構築し、かかりつけ医と連携し、重症化予防に取り組んでいます。令和 4 年度 CKD ガイドライン基準対象者 175 人のうち、医療機関を受診した者は、136 人（77.7%）であり、その内、腎専門医への紹介があった者は 6 人（4%）、市への指導依頼があった者は 18 人（13%）でした。訪問による保健・栄養指導を行った者は 51 人（29%）、22%は未受診の状況です。

### ■ CKD ガイドライン基準対象者

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミンCr比 (mg/g Cr)	正常		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン量
		30未満		30未満	30～299	299以上
高血圧 腎炎など	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/g Cr)	正常 -		正常 -	軽度蛋白尿 ±	高度蛋白尿 +～
		0.15未満		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
e-GFR区分 (ml/分 /1.73m)	<b>G1</b>	正常または高値	≥90			<b>6人</b>
	<b>G2</b>	正常または軽度低下	60～89	<b>1人</b>	<b>4人</b>	<b>22人</b>
	<b>G3a</b>	軽度～中等度低下	45～59	<b>3人</b>	<b>12人</b>	<b>14人</b>
	<b>G3b</b>	中等度～高度低下	30～44	<b>97人</b>	<b>3人</b>	<b>5人</b>
	<b>G4</b>	高度低下	15～29	<b>4人</b>	<b>0人</b>	<b>2人</b>
	<b>G5</b>	末期腎不全	<15	<b>0</b>	<b>0人</b>	<b>2人</b>

### ■ 人工透析の状況

市町村国保		志布志市		県	国
		H30年度	R4年度	R4年度	R4年度
透析人数		40人	35人	1,970人	89,397人
被保険者100万対		4,625	4,449	5,523	3,252
透析患者 の医療費	医療費	2億5248万円	2億7164万円	129億6959万円	5717億5114万円
	医療費に 占める割合	8.0%	8.5%	8.2%	6.1%

※KDB システム（地域の全体像の把握）より



### ③ 二次健診

脂質異常症の有所見者の割合は、40～64 歳の方が、65～74 歳より多い状況となっています。虚血性心疾患及び脳血管疾患の重症化を予防するため、令和 3 年度より頸動脈超音波検査及び尿中アルブミン検査（定量）を二次健診として実施しています。頸動脈超音波検査の結果では、LDL120 以上かつ収縮期血圧 160 以上の方の 94%は、要観察以上の結果となっています。

#### ■脂質異常の状況

LDLコレステロール	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
140～159	112	16.1%	235	13.4%
160以上	78	11.2%	163	9.3%
再掲) 180以上	23	3.3%	58	3.3%

#### ■二次健診対象者の基準値・受診者数

検査項目	対象基準	R3	R4
尿中アルブミン定量	HbA1c6.5以上かつ尿蛋白ー～±	88	123
頸動脈超音波検査	LDL120以上かつ収縮期血圧160以上	161	167
	LDL120以上かつ拡張期血圧100以上		
	LDL120以上かつHbA1c6.5以上		
	TG300以上		
	HDL40未満+LDL120以上		

#### ■頸動脈超音波検査判定別リスク割合（R4 年度）

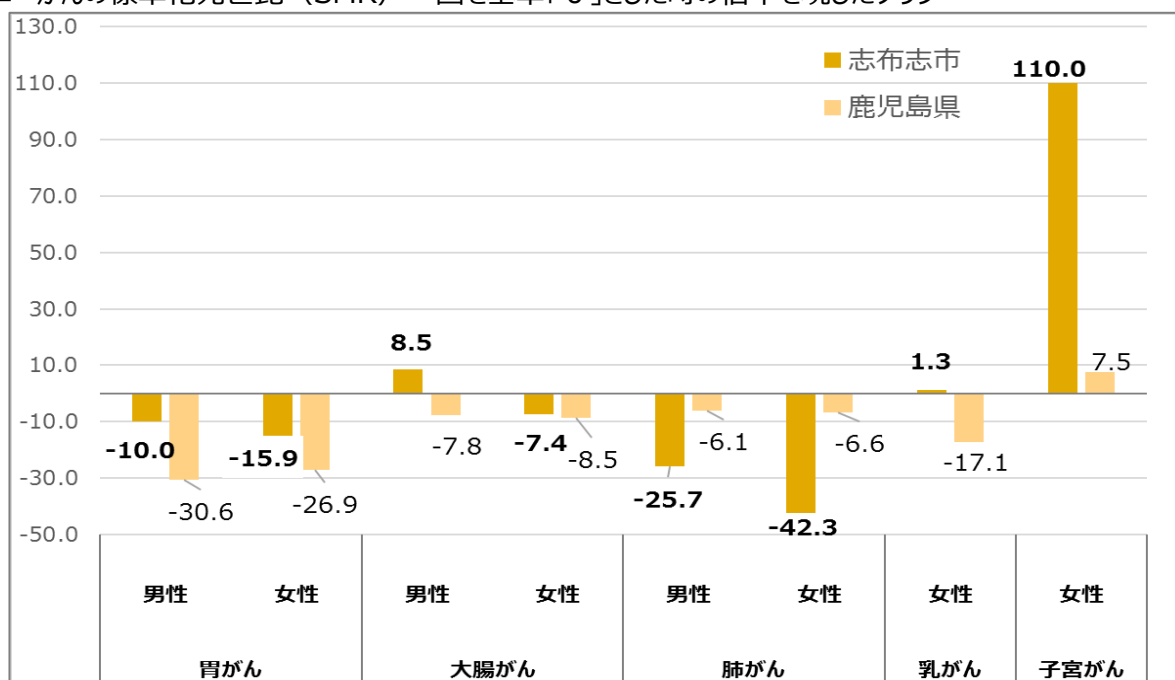
	対象者	1 異常なし	3 要観察	5 要精密		3以上	
				人員	5 割合	人員	3以上 割合
①LDL120以上かつ収縮期160以上	32	2	24	6	18.8%	30	94%
②LDL120以上かつ拡張期100以上	15	2	12	1	6.7%	13	87%
③LDL120以上かつHbA1c6.5以上	59	8	38	13	22.0%	51	86%
④中性脂肪300以上	51	11	36	4	7.8%	40	78%
④中性脂肪300以上単独	47	11	33	3	5.9%	36	71%
④中性脂肪300以上 ⑤LDL120以上かつHDL40未満	1	0	1	0	2.0%	1	2%
④中性脂肪300以上 ⑤LDL120以上かつHbA1c6.5以上	3	0	2	1	5.9%	3	6%
⑤LDL120以上かつHDL40未満	27	6	18	3	11.1%	21	77.8
(該当項目の重複あり)	235	40	164	31	13.2%	195	83.0

## (8) がん検診

悪性新生物の標準化死亡比（SMR）は、子宮がんが県と比べてきわめて高く、男性の大腸がん、乳がんが高い状況です。子宮頸がん及び乳がん検診受診率は、微増傾向であります。全てのがん検診受診率は、国の目標値には達していません。

SMR (H29-R3)	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん	子宮がん
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	女性	女性
志布志市	90.0	84.1	108.5	92.6	74.3	57.7	101.3	210.0
鹿児島県	69.4	73.1	92.2	91.5	93.9	93.4	82.9	107.5

### ■ がんの標準化死亡比（SMR）…国を基準「0」とした時の倍率を現したグラフ



※ SMRとは、国の年齢構成ごとの死亡率を志布志市の人口構成に当てはめて算出した期待死亡数を比較するものであり、国を100とし、100を超えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断されます。

### ■ がん検診 受診率の推移

がんの早期発見・ 早期治療	がん検診受診率	R1		R2		R3		R4	
		市	県	市	県	市	県	市	県
		胃がん検診 30%以上	9.19	5.22	6.61	4.59	7.8	4.68	8.72
肺がん検診 50%以上	19.59	11.57	19.14	10.36	16.64	11.08	17.58	11.03	
大腸がん検診 30%以上	14.14	10.62	11.44	9.74	13.03	9.93	14.75	10.11	
子宮頸がん検診 25%以上	11.04	12.16	11.21	11.77	11.69	11.64	13.41	12.23	
乳がん検診 30%以上	15.48	17.26	15.74	17.13	16.31	16.85	18.34	17.13	

※鹿児島県ホームページより

## (9) ポピュレーションアプローチ

特定健診結果報告会において、ポピュレーションアプローチとして、集団指導を実施しています。生活習慣の質問票では、20歳時からの体重増加や毎日の飲酒習慣、咀嚼（かみにくい）が、県、国と比べて高い状況であり、喫煙習慣は、県と比べて高くなっています。

血圧の保健指導判定値では、高値血圧の割合が微増しており、受診勧奨判定値では、Ⅱ度高血圧以上の割合において令和元年以降微増したまま、横ばいの状態が続いています。

### ■生活習慣の状況

	平成 30 年度					令和 4 年度				
	志布志市		鹿児島県	同規模	全国	志布志市		鹿児島県	同規模	全国
	人数	割合	割合	割合	割合	人数	割合	割合	割合	割合
喫煙	422	14.0	11.5	13.2	14.1	310	12.6	11.4	12.9	13.8
20歳時体重から10Kg以上増加	1,093	36.2	35.5	33.2	33.7	911	37.3	36.1	34.7	35.0
1回30分以上運動習慣なし	1,776	58.7	62.8	56.6	59.8	1,350	55.2	56.9	62.7	60.4
1日1時間以上運動なし	869	28.8	44.5	46.6	47.8	803	32.9	45.8	47.3	48.0
毎日飲酒	890	29.4	25.3	25.4	25.7	744	30.4	25.5	25.4	25.5
睡眠不足	502	16.7	24.6	23.3	25.5	503	20.7	22.1	25.0	25.6
咀嚼_かみにくい	541	17.9	19	20.4	18.9	563	23.0	22.3	22.2	19.9
咀嚼_ほとんどかめない	25	0.8	0.8	0.9	0.8	20	0.8	1.0	0.9	0.8

※KDBシステム（地域の全体像の把握）より

### ■血圧の保健指導判定と受診勧奨判定の状況

年度	測定者数 人数	保健指導判定値				受診勧奨判定値			
		高値血圧		正常高値		Ⅰ度高血圧		Ⅱ度高血圧以上	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
H30年	2,969	969	32.6%	502	16.9%	616	20.7%	117	3.9%
R元年	3,080	979	31.8%	497	16.1%	695	22.6%	141	4.6%
R2年	2,136	744	34.8%	321	15.0%	462	21.6%	92	4.3%
R3年	2,626	846	32.2%	445	16.9%	586	22.3%	115	4.4%
R4年	2,445	829	33.9%	375	15.3%	499	20.4%	106	4.3%

※KDBシステム・ヘルスサポートラボ二次加工ツールより

## (10) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業

長寿健診受診率は県と比較して低い状況です。健診受診者の血圧リスク保有者や BMI25 以上の割合が、県よりも高くなっており、心電図異常所見ありの割合も県よりも高い状況です。また、後期高齢者の質問票では、半年前に比べて固いものが食べにくいと感じている者、お茶等でむせる者の割合はいずれも増加傾向にあります。体重の変化（6か月で2～3kg減）は9.4%から10.8%と増加し、この1年間で転んだ者の割合は18.1%から19.1%と増加しています。

### ■ 長寿健診受診率

	志布志市	鹿児島県	国
受診率	17.3	21.8	22.8

### ■ 生活習慣病リスク保有者の割合

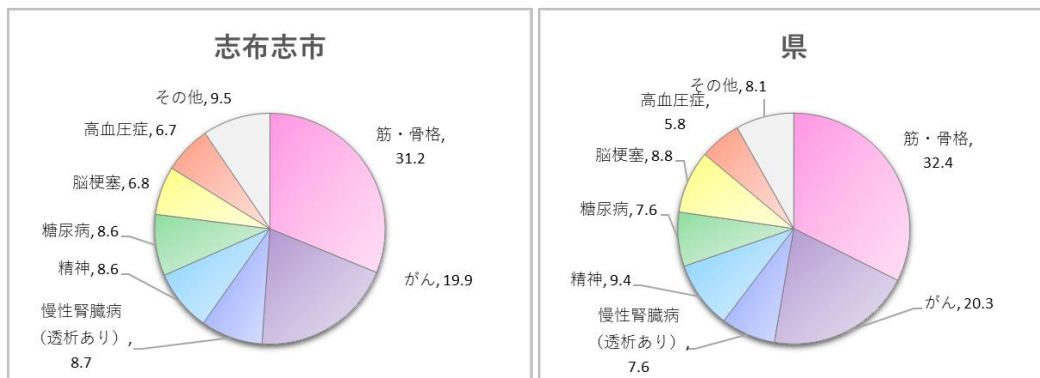
	志布志市	鹿児島県	国
血圧リスク	30.0	29.6	34.9
やせリスク	5.9	7.5	—
BMI25以上	25.1	25.0	23.6
心電図異常所見あり	43.3	32.8	30.2

### ■ 後期高齢者の質問票の結果

	志布志市			鹿児島県	国
	R2	R3	R4		
半年前に比べて固いものが食べにくい	22.4	24.8	27.9	24.8	27.9
お茶や汁物等でむせる	14.5	17.3	17.8	19.2	20.8
6か月で2～3Kg以上の体重減少	9.5	9.4	10.8	12.1	11.8
この1年間に転んだ	21.0	18.1	19.1	18.1	18.1

※ K D Bシステム（地域の全体像の把握）より

後期高齢者の医療費分析（最大医療資源傷病名による）は、筋・骨格に係る医療費割合が最も高く、31.2%を占めており、慢性腎臓病（透析あり）糖尿病、高血圧症、にかかる医療費が8.7%、8.6%、6.7%といずれも県よりも高い状況となっています。



※ K D Bシステム（地域の全体像の把握）より

## (11) その他の統計データ

### ① インセンティブ（お買い物特典事業）

お買い物特典事業として特定健診、人間ドック等の受診者へお買い物特典カードを配布しています。受診者への配布数は増減を繰り返していますが、協力店舗数は年々減少しており、事業開始時と比べると約 23%減となっています。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
店舗数	62	59	51	51	48
配布数	3,173	4,434	3,293	3,850	3,741

### ② 後発医薬品の使用促進

後発（ジェネリック）医薬品の使用促進では、年 1 回利用促進に向けてのパンフレット配布を行っています。また、ジェネリック医薬品へ切り替え時の差額が高い方へ年 3 回ハガキを送付し、国が掲げている後発医薬品使用割合 80%を令和 1 年度に達成しています。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
後発医薬品使用割合（%）	78.0	80.4	83.1	83.2	85.0

### 3 前期計画の評価と見直し

志布志市では、国保加入者の「健康寿命の延伸・QOLの向上」と「医療費の適正化」に向けて、第2期データヘルス計画に則して、下記のとおり「達成すべき目的」と「課題を解決するための目標」を立て、各保健事業に取り組みました。

データヘルス計画の目標管理一覧表 ～中長期目標・短期目標の進捗状況を把握（アウトカム・アウトプット評価）～

関連計画	目標	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値			中間評価値			最終評価値
				H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
データヘルス計画	中長期目標	適正受診を推進し、重症化して入院する患者を減らす	入院医療費の伸び率を国並みとする	14.8%			23.9%			26.5%
			必要な医療勧奨を行い入院外医療費を2%伸ばす	8.6%			6.7%			11.8%
		脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合 0.5%減少	2.31%	2.09%		1.60%			1.65%
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合 0.3%減少	2.14%	2.25%		1.84%			1.65%
			糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少 1.0%	6.4%	5.11%		4.65%			4.97%
			メタボリックシンドローム・予備群の割合(参考値)	32.6%	33.0%	32.3%	36.8%	33.8%	35.2%	34.9%
	アウトカム評価	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25% (対20年度比)	-4.6%	-5.9%	-4.4%	-16.6%	-7.2%	-13.6%	-10.5%
			特定保健指導対象者の割合(参考値)	11.0%	11.2%	10.9%	10.4%	9.4%	10.4%	9.9%
			特定保健指導対象者の減少率25% (対20年度比)	32.9%	31.5%	33.1%	35.5%	38.0%	34.2%	37.8%
			健診受診者の高血圧(160/100以上)の割合減少 0.5%	4.7%	4.5%	3.9%	4.6%	4.3%	4.4%	4.3%
			健診受診者の脂質異常者(LDL160以上)の割合減少 0.5%	9.0%	9.2%	10.3%	10.7%	8.7%	8.7%	9.9%
			健診受診者の糖尿病有病者の割合減少 0.5%	12.3%	14.6%	15.6%	16.6%	16.3%	16.7%	15.9%
短期目標	アウトプット評価	健診受診者のHbA1c8.0以上で未治療者の割合減少	0.41%	0.45%	0.52%	0.67%	0.24%	0.48%	0.41%	
		糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合 50%								
		糖尿病の保健指導を実施した割合 30%以上								
		糖尿病性腎症の保健指導対象者をアウトカム評価した割合								
		医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率70%以上(市)、60%(国)	54.1%	49.8%	49.3%	52.0%	37.5%	48.4%	45.1%
		特定保健指導実施率60%以上	58.2%	53.2%	51.4%	57.2%	50.7%	65.7%	67.6%	
保険者努力支援制度	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 30%以上	10.3%	10.0%	9.7%	9.2%	6.6%	7.8%	8.7%	
		肺がん検診 50%以上	15.9%	21.0%	20.4%	19.6%	19.1%	16.6%	17.6%	
		大腸がん検診 30%以上	13.2%	14.2%	14.2%	14.1%	11.4%	13.0%	14.8%	
		子宮頸がん検診 25%以上	11.7%	11.6%	10.9%	11.0%	11.2%	11.7%	13.4%	
		乳がん検診 30%以上	19.3%	15.7%	15.9%	15.5%	15.7%	16.3%	18.3%	
		歯科検診(歯周病検診)	歯科検診(歯周病検診含む)の受診率 増加	6.3%	7.1%	7.4%	5.8%	5.3%	6.8%	8.5%
後発医薬品の使用により、医療費削減	後発医薬品の使用割合80%以上			78.0%	80.4%	83.1%	83.2%	85.0%		

- 個別の保健事業については、事業計画策定（Plan）、指導の実施（Do）、効果の測定（Check）、次年度に向けた改善（Action）を1サイクルとして実施し、年度ごとの事業の評価、令和2年度に中間評価（令和元年度のデータにて評価を実施）、令和5年度に最終評価を実施しました。
- 平均余命、平均自立期間はともに少し伸びているが、県、国よりは短い状況です。不健康期間（自立していない期間）が男性に比べると女性が約2倍になっています。
- 腎不全のSMRが高く、入院および外来の医療費も高い状況です。慢性腎臓病対策として、平成26年度から曾於地域慢性腎臓病予防連携システムを構築し、かかりつけ医と連携し重症化予防に取り組んでいます。
- 悪性新生物のSMRが鹿児島県より高く、特に大腸がん男性、子宮がん、乳がんが高くなっています。個別検診や受診勧奨の取組みを行っているが、受診率は伸び悩んでいます。引き続き個別検診の年齢拡大等受診率向上に取り組んでいきます。
- 急性心筋梗塞のSMRが高く、虚血性心疾患の入院・外来ともに医療費の割合が高くなっています。引き続き有所見者の精密受診勧奨や特定健診の継続受診による早期発見・早期治療の推進に取り組んでいきます。
- 特定健診の受診率については、コロナ禍で減少したが、受診率は戻りつつあります。しかし、国の目標である60%には程遠く、40歳代50歳代の受診者は少ない状況です。インセンティブや広報に力を入れ、受診率の向上に引き続き取り組んでいきます。
- メタボリックシンドローム該当者や20歳時の体重から10kg以上増加、就寝前2時間以内に夕食をとる割合が県や国よりも高い状況にあり、重症化予防のために肥満対策が課題となっています。
- 特定健診結果の有所見者の状況をみると糖尿病、高血圧、脂質異常症等ハイリスク者が多く、受診にながっていない者も多い状況です。今後も重症化予防のため、継続して支援していきます。
- 歯科検診は節目年齢を対象として実施していますが受診率が低い状況です。健診受診者の質問票では、噛みにくいが23%おり、県や国よりも高くなっています。未受診者への受診勧奨を行っているため継続して取り組んでいきます。
- 疾病別死因割合でみると自殺の割合が高く、入院・外来ともに医療費が高い状況です。今後もこころの健康づくり相談会やゲートキーパー養成講座等継続して取り組みます。
- 糖尿病にかかる医療費は国より高く、糖尿病の有所見者の65%が治療中ですが、そのうち約15%はHbA1c8.0以上となっていることから、コントロール不良群への対策が課題です。
- 人工透析にかかる医療費の割合が、県、国より高く、人工透析者の糖尿病性腎症の割合が51.2%と高いため、糖尿病性腎症重症化予防事業で個別指導を実施し、糖尿病の治療へとつなげています。
- 介護認定者の有病状況をみると、脂質異常症、心臓病、筋・骨格、精神、認知症の割合の増加がみられています。筋・骨格については、一人あたり医療費も入院・外来ともに高い状況です。そのため、生活習慣病の重症化予防、運動の必要性やフレイル予防について、保健事業と介護予防を一体的に進めていきます。
- 後発（ジェネリック）医薬品使用促進では、国が掲げている後発医薬品使用割合80%を令和1年度に達成しています。
- 適正受診・適正服薬では、同じ効果の薬を複数処方（重複服用）、多数の薬の投与（多剤投与・多重服薬）等の対象者に対して、看護師による訪問指導を継続して取り組んでいきます。

## 4 健康課題のまとめ

データ分析結果や第2期データヘルス計画の取組み状況を整理し、「健康寿命の延伸やQOLの向上」と「医療費の適正化」にむけて、以下の健康課題を抽出し、課題解決に向けて保健事業に取り組みます。

### ■ 健康課題

- 1 40歳代 50歳代の特定健診受診率が低い。
- 2 メタボリックシンドローム該当者・予備群が多い。
- 3 急性心筋梗塞のSMRが高い。心電図の有所見者が3割を超えている。
- 4 人工透析及び糖尿病の医療費が高い。
- 5 要介護3以上の認定者が多く、認定者の有病状況では心臓病、脳疾患、筋骨格、認知症が多い。
- 6 悪性新生物における子宮がんのSMRが特に高く、がん検診の受診率が低い。
- 7 高血圧、糖尿病、脂質異常、心電図の有所見者でハイリスク者の未治療がいる。
- 8 自殺による死亡割合が高い。また、精神疾患にかかる医療費の割合が高い。
- 9 65歳未満死亡の割合が高い。



上記の健康課題の中でも、虚血性心疾患や腎不全におけるSMRが高く、要介護認定者の基礎疾患（高血圧・糖尿病・脂質異常症）があるものが多いことから、次の課題を優先課題としました。

1. 急性心筋梗塞のSMRが高い。心電図の有所見者が3割を超えている。
2. 人工透析及び糖尿病の医療費が高い。
3. 高血圧、糖尿病、脂質異常、心電図の有所見者でハイリスク者の未治療がいる。
4. メタボリックシンドローム該当者が多い。



### 第3章 データヘルス計画の目的と方策

#### 1. 計画の目的

志布志市の国民健康保険加入者においては、年代が幅広いことから、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として医療費の適正化に資すると考えられるため、今期のデータヘルス計画においても、「健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上」と「医療費の適正化」を目的とします。

#### 2. 目的を達成させる事業

健康課題の解決に向けて、本市では下記のとおり保健事業ごとに目的をもって取組みます。

目 的	関連する保健事業
・特定健康診査の受診勧奨を行い、特定保健指導を実施し、対象者のメタボリックシンドロームの改善を図ることで、生活習慣病の減少を目的とします。	・特定健康診査（受診勧奨） ・特定保健指導
・糖尿病性腎症重症化予防のプログラムの利用及び医療機関受診を促進し、糖尿病等に伴う慢性腎不全患者および関連医療費の減少を目的とします。	・糖尿病性腎症重症化予防
・CKD予防連携システムにより、かかりつけ医と連携し、適切な医療受診・早期介入により、慢性腎臓病の重症化予防を目的とします。	・慢性腎臓病（CKD）重症化予防
・ハイリスク者の医療機関受診・継続受診について働きかけることや保健指導を継続して行うことで、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に資することを目的とします。	・重症化予防 ・医療受診勧奨
・血管変化を早期に捉え、保健指導を実施することで、虚血性心疾患及び脳血管疾患の重症化を予防します。	・二次健診
・がん検診の受診を促進し、がん死亡率の低下およびがんの早期発見・早期治療の推進を目的とします。	・がん検診
・歯科・歯周病の検診の受診促進と適切なセルフケアの推進を図ることで、歯科・歯周病および関連疾患の予防を目的とします。	・歯科検診
・重複受診、重複・多剤処方が改善することで、受診・服薬の適正化および後発（ジェネリック）医薬品の促進を通じた医療費適正化と健康障害予防を目的とします。	・適正受診、適正服薬 ・後発（ジェネリック）医薬品促進
・高齢者の社会参加を促進することで、フレイルおよび要介護の予防とQOLの向上を目的とします。	・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
・こころの健康の保持・増進については自殺死亡率の減少を目的とします。	・メンタルヘルス対策

## 第4章 第4期特定健康診査等実施計画

### 1. 特定健康診査・特定保健指導の背景

平成20年度より、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームを対象にした特定健康診査・特定保健指導が保険者に義務付けられました。特定保健指導は、特定健康診査の結果、特定保健指導が必要とされた者（積極的支援および動機付け支援）に対して、保健師・管理栄養士による指導を行い、メタボリックシンドロームの改善を図るものです。

特定健診については、志布志市でも制度開始以来、特定健康診査実施計画をもとに進められており、様々な取組みを行ってきました。しかし、受診率は、令和4年度で45.1%と市の目標値（70%）国の目標値（60%）をともに下回っており、さらに受診率向上を図る必要があります。

また、特定保健指導については、令和4年度で実施率67.6%と国の目標（60%）を上回っていますが、メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合の明らかな低下は認められていない状況となっています。

### 2. 特定健康診査・特定保健指導の目的

メタボリックシンドローム及びそれに伴う各種生活習慣病の発症予防・重症化予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を進めるため、広報、受診勧奨の取組みを行うことで、特定健康診査の受診率向上を目的とします。

また、特定保健指導対象者に対して、特定保健指導（積極的支援および動機付け支援）を行うことで、メタボリックシンドロームの改善を図り、被保険者全体のメタボリックシンドロームおよび関連する生活習慣病の減少を目的とします。

<b>特定健診</b> 特定健診 45.1% 市目標値 (70%) 国目標値 (60%) 〈再掲〉 情報提供 18.9% 人間ドック 5.4%	<b>ハイリスクアプローチ</b> 保健指導 特定保健指導実施率 67.6% 国目標値 (60%)	その他の保健指導実施率 21.3%					
	<b>重症化予防</b> 医療機関への受診勧奨 17.3%		糖尿病性腎症重症化予防 2.5%	慢性腎臓病 (CKD) 予防 7.1%	ハイリスク予防 23.5%	二次健診 7.6%	服薬指導 88.5%
	<b>ポピュレーションアプローチ</b> 結果報告会 47.7%		一体的実施通いの場 92.3%				

#### 受診率向上対策

- 40、45、50、55、60歳の節目の方に個別通知
- 未受診者へ脱漏健診通知
- 情報提供、個別健診対象者への通知
- 前年度のハイリスク対象者へ個別案内
- 農業（組合）、消防団への受診勧奨
- 30歳代へ個別通知

#### メタボリックシンドローム対策

- 特定保健指導対象者への継続的支援
- メタボを有するハイリスク者への個別指導

### 3. 個人情報の保護に関する事項

特定健康診査及び特定保健指導の記録の取扱いにあたり、個人情報保護に関して次の事項を遵守し、適切に対応します。

1. 個人情報の取扱いに関しては、「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドンス」及び「志布志市個人情報の保護に関する法律施行条例」に基づき、特定健診・特定保健指導のデータ保存・管理体制等について適切に対応します。
2. 特定健診・特定保健指導の実施やデータの管理、分析等を外部機関に委託する場合は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理します。

#### ○ 守秘義務規定

##### ■ 国民健康保険法（昭和 33 年 12 月 27 日法律第 192 号）

第 120 条の 2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

##### ■ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年 8 月 17 日法律第 80 号）

第 30 条 第 28 条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由なく漏らしてはならない。

第 167 条 第 30 条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

- 特定健診・特定保健指導結果のデータの保存年限は、原則 5 年とします。ただし、被保険者が資格を継続している場合は、この限りではありません。

### 4. 公表及び周知に関する事項

- 第 4 期特定健康診査等実施計画については、広報やホームページ等に掲載し周知を図ります。また、特定健康診査・特定保健指導の重要性について理解が得られるよう普及啓発を図ります。

## 第5章 個別保健事業

### 1. 糖尿病性腎症重症化予防

#### (1) 背景

糖尿病から生じる慢性腎臓病（CKD）による人工透析は高額な医療費となり、その予防は医療費適正化の観点から重要であり、その観点から、国および鹿児島県は、糖尿病性腎症重症化予防の標準的な手順を作成し、その推進を図っています。

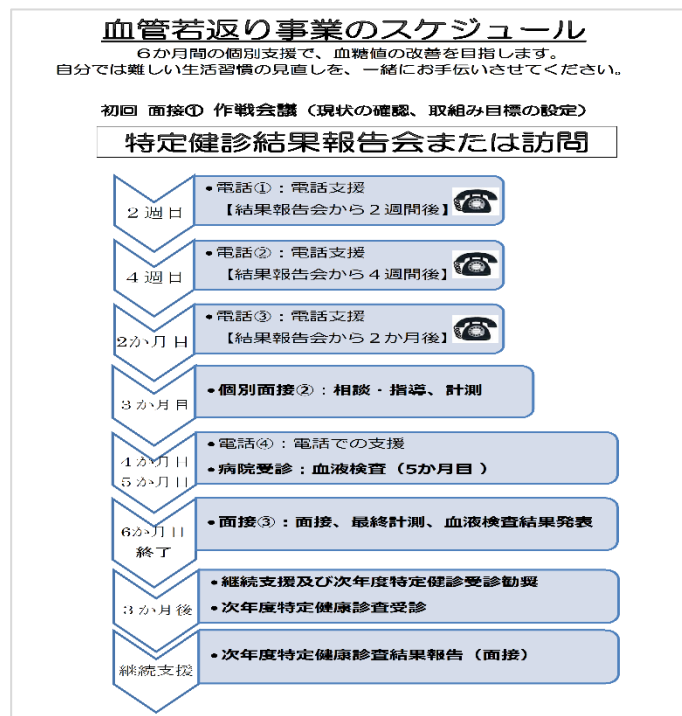
本市でも平成 28 年度から、鹿児島県糖尿病性腎症プログラムに基づき糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいますが、糖尿病性腎症重症化予防対象者は特定健診受診者の 10.2%（R3 年度）、レセプト状況では 16.2%（R3 年度）となっており、更に取り組む必要があります。

#### (2) 目的

国および鹿児島県の標準的な手順に従い、糖尿病性腎症の悪化および慢性腎臓病(CKD)に進行する可能性のある者に対して医療機関への受診勧奨や管理栄養士等による保健指導を行うことで、糖尿病性腎症の重症化を予防し、ひいては新規透析患者の減少を図ることを目的とします。

#### 糖尿病性腎症重症化予防対策

- HbA1c6.5以上者への医療受診勧奨
- HbA1c8.0以上で未治療者への医療受診勧奨
- 尿中アルブミン定量検査の実施
- 糖尿病性腎症重症化予防事業プログラムによる個別保健指導の実施
- 6か月後の血液検査によるアウトカム評価



## 2. 慢性腎臓病（CKD）重症化予防

### (1) 背景

腎不全のSMRが高く、人工透析にかかる医療費が高い状況であり、新規透析患者の増加を防ぎ、医療費抑制の観点から慢性腎臓病（CKD）重症化予防を図っています。

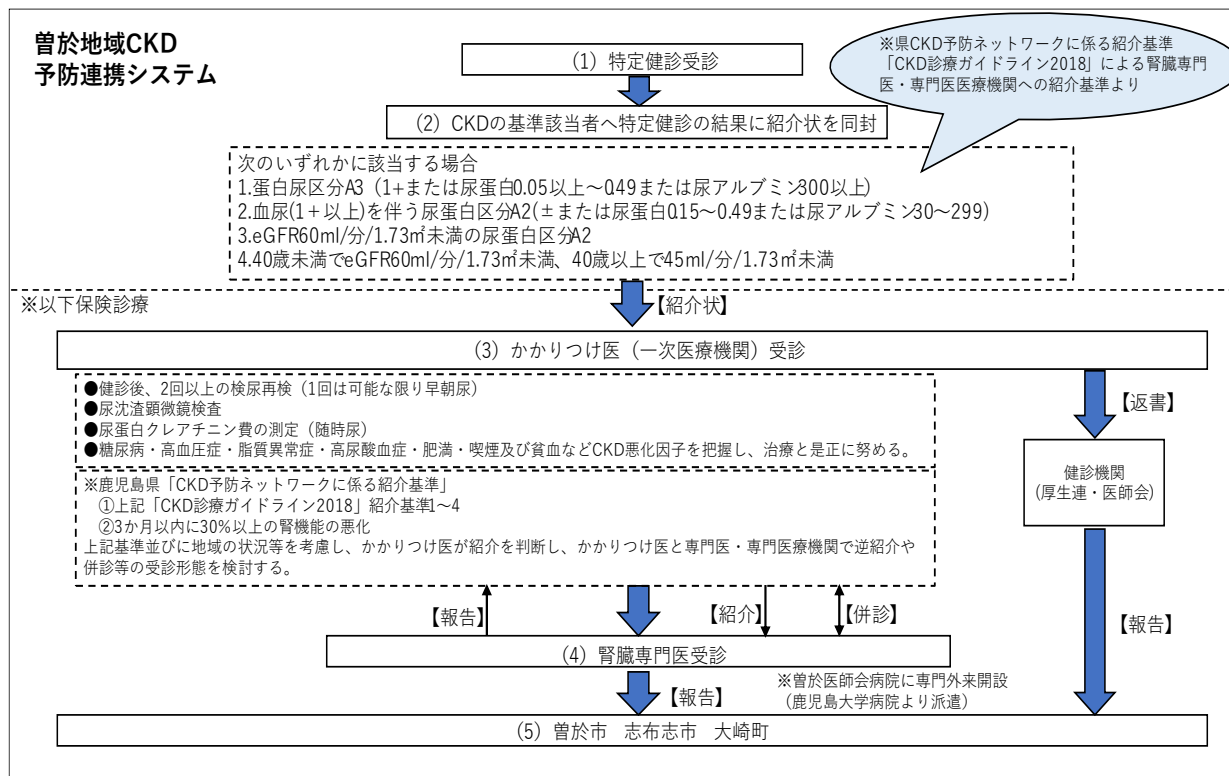
本市では平成26年度から、CKD診療ガイドラインに基づき、かかりつけ医と連携し、慢性腎臓病（CKD）重症化予防に取り組んでいます。かかりつけ医から専門医への紹介が1割以下であり、市への保健指導依頼も1割のため、適切な医療受診や、生活習慣見直しによる腎機能の維持、改善に取り組む必要があります。

### (2) 目的

CKD予防連携システムにより、かかりつけ医と連携し、生活習慣改善のための保健指導を行うことで、慢性腎臓病の重症化を予防し、ひいては人工透析新規患者の減少を図ることを目的とします。

#### 新規人工透析患者の減少対策

- 継続フォローのため、特定健診受診勧奨
- 未受診者への医療受診勧奨
- 経年結果票を確認し継続支援
- 尿中塩分量測定を活用し、減塩指導
- 産婦の尿検査異常者への塩分チェック・指導、評価



### 3. 二次健診

#### (1) 背景

急性心筋梗塞のSMRが高く、虚血性心疾患の医療費の割合が高い状況であり、高血圧、糖尿病、脂質異常の有所見者も多いため、血管変化を早期に捉え、血管の動脈硬化度を視覚化し、早期に介入することで、重症化予防を図る必要があります。

また、現行の尿蛋白定性検査では、可逆的な糖尿病性腎症第2期を逃す恐れがあることから、腎症重症化ハイリスク者の増加抑制のため、対象者のうち尿蛋白定性（±）の者に対し、尿中アルブミン検査（定量）を実施することで、心腎脳の重症化予防に取り組む必要があります。

#### (2) 目的

血管の変化を早期に捉え、生活習慣の改善を促すことで、血管疾患によるQOL低下の予防、ひいては、介護・医療費の削減につなげることを目的とします。

また、尿中アルブミン検査を実施することで、腎症の重症化予防を図ります。

#### 頸動脈超音波検査

- 集団健診の結果から対象者を抽出
- 結果報告会時に、保健指導・受診案内
- 検査時に、尿中塩分量測定も併せて実施
- 結果報告会時に、個別保健指導の実施

#### 尿中アルブミン検査

- 前年度データから対象者を抽出
- 健診時に、尿中アルブミン検査を同時実施
- 結果報告会時に、個別保健指導の実施
- 微量アルブミン尿が認められた該当者へ糖尿病性腎症重症化予防事業へ参加勧奨

### 4. がん検診

#### (1) 背景

悪性新生物は、死因の中で最も多く、特に子宮がんのSMRは高い状況にあります。しかしながら、がん検診受診率は、すべてにおいて目標に達していない状況であるため、受診勧奨に取り組み、受診率向上を図る必要があります。

#### (2) 目的

受診勧奨や検診実施の周知を図ることで、受診率を向上させ、ひいては、がんの早期発見および早期治療につなげることを目的とします。

#### がん検診対策

- がん検診申込希望調査票の実施
- ホームページ・公式LINE・行政告知放送等で周知
- 受診票・問診表等を送付し、案内
- 要精密者への医療受診勧奨

#### 女性特有のがん対策

- クーポン券対象者への啓発・個別受診勧奨
- 女性がん検診の個別検診の対象年齢の拡充と周知
- 若年層を中心とした子宮がん検診の受診勧奨
- 女性がん検診時に健康に関する情報提供

## 5. 歯科検診

### (1) 背景

う蝕および歯周病に代表される歯科疾患は、食生活や社会生活等に支障をきたし、全身の健康、さらに食事や会話等への生活の質に影響があります。本市では、歯周疾患検診を実施しているが、受診率が伸び悩んでいるのが現状です。

### (2) 目的

歯科（歯周病含む）に関連する疾患および歯科疾患が影響する全身疾患の予防、生活の質の向上を目的とします。

歯周疾患検診等状況

単位 (%)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
歯周疾患検診	6.3	7.1	7.4	5.8	5.3	6.8	8.5
妊婦歯科検診	20.4	34	24.9	29.5	32.5	32.1	35.1
8020達成者	5.8	6.4	6.6	10.3	13.3	7.8	12

#### 歯科検診受診勧奨

- 40、50、60、70歳の節目の方に受診券発行
- 歯科相談時ハイリスク者へ受診勧奨
- お口歯ッピー健診対象者へ受診勧奨
- 8020達成者表彰

#### 歯科疾患対策

- 特定健診時による歯科指導
- ハイリスク者への歯科指導
- 歯科受診勧奨
- 幼児期への歯科指導

## 6. インセンティブ

### (1) 背景

特定健診、がん検診を受診するなど、個々の取組が健康づくりの基本となります。本市では、健診受診率が国の目標を達成していないため、受診率向上を目的にインセンティブとして、お買い物特典事業を実施し、住民の健康づくりの支援を行っています。

### (2) 目的

特定健康診査、がん検診の受診率を向上させることを目的とします。

#### インセンティブの取組

- 市報やインターネット等の広報媒体により周知
- 協力店舗への利用率促進
- ケーブルTVによる普及・啓発

## 7. 適正受診・適正服薬促進

### (1) 背景

重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投薬（ポリファーマシー）、併用禁忌に対して適正受診・適正服薬に関する保健指導をすることは、医療費適正化の観点だけでなく、薬の副作用を予防する点からも重要です。本市では、平成 19 年度より、適正受診・適正服薬促進に向けて、訪問による保健指導を行っています。

### (2) 目的

重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投薬（ポリファーマシー）等の該当者に対して、適正受診や服薬、疾病の重症化予防のための生活習慣改善への支援、療養方法等の保健指導を行うことにより、健康の保持増進・疾病の早期回復を図り、ひいては不適正と考えられる受診・服薬を減少させることを目的とします。

#### 適正受診・適正服薬への対策

- 重複頻回受診者への訪問
- 重複服薬、多剤投薬者への訪問
- 必要な支援へつなぐ

## 8. 後発（ジェネリック）医薬品促進

### (1) 背景

医療費の適正化に当たり、その多くを占める薬剤費の伸びを抑制するため、後発（ジェネリック）医薬品の使用促進を行う必要があります。

### (2) 目的

医療費適正化を推進するため、差額通知および普及啓発の取組を通じて、後発（ジェネリック）医薬品の使用を促進し、その使用率を高めることを目的としています。

#### 後発医薬品の使用促進への対策

- 普及啓発リーフレットの発送
- 切替効果の高い方への差額通知



## 9. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

### (1) 背景

人口の高齢化が進む中で、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、フレイル状態にある者が適切な医療や介護サービスにつながることによって、疾病の重症化予防や介護予防を図り、健康寿命を延伸していくことが求められています。令和元年改正の国民健康保険法や介護保険法等のもと、市町村において、地域包括ケアとともに保健事業と介護予防の一体的実施が推進されており、本市では、福祉保健課、総務市民課との連携とともに、令和5年度より事業を開始しています。

### (2) 目的

関係課、関係機関と連携し、通いの場等を活用した高齢者の社会参加を推進するとともに、要介護やフレイルのリスクを持つ高齢者に対して、訪問等による保健指導や関係機関へのつなぎを行い、ひいては高齢者の健康状態を改善することを目的とします。

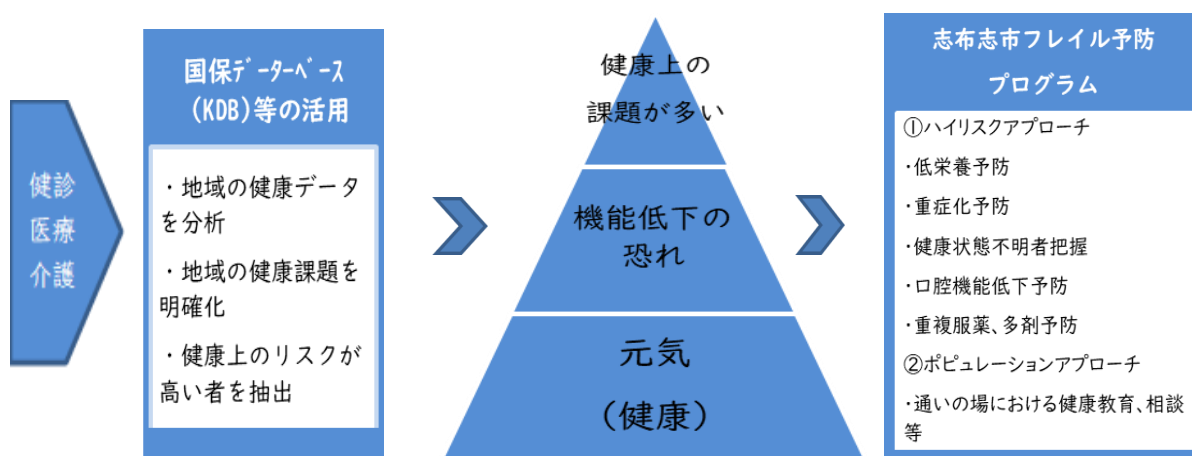
#### ハイリスクアプローチによる対策

- 低栄養が疑われる対象者への訪問
- 口腔機能低下が疑われる対象者への歯科指導
- 重複・多剤服薬の方への訪問
- 糖尿病性腎症重症化予防事業プログラムによる個別保健指導の実施
- 健康状態不明者把握
- ハイリスク者へ訪問による保健指導

#### ポピュレーションアプローチによる対策

- 長寿健診結果説明会
- 通いの場を活用した保健・栄養・歯科指導
- ハイリスク者への継続支援

### ■ 事業全体イメージ



## 10. メンタルヘルス対策

### (1) 背景

本市の疾病別死亡割合において、自殺は県、国と比較し高く、介護認定者の有病状況でも、精神疾患（認知症を含む）の割合が高い状況にあるため、メンタルヘルス対策に取り組む必要があります。

### (2) 目的

メンタルヘルス対策に取り組むことで、こころの不調を未然に防ぎ、早期治療につなげ、ひいては自殺死亡率の減少を目的とします。

#### メンタルヘルス対策

- こころの健康づくり相談会の実施
- うつ等のスクリーニングの充実
- 広報誌等によるメンタルヘルス啓発
- ゲートキーパー養成講座の実施
- 「こころの体温計」の周知



こころの体温計でストレスチェックを！

簡単！ためしてみませんか？

パソコンはこちらから    携帯・スマホはこちらから ▶  
<https://fishbowlindex.jp/shibushi/>



## 第6章 評価・見直し

### 1. 評価の基本的事項

- 計画はPDCAサイクルに則り、年度内、年度ごと、中間評価（令和8年度）、最終評価（令和11年度）で評価と見直しを行います。
- 保健課国民健康保険係において評価と見直しを検討・審議し、国保運営協議会へ報告を行います。
- 評価と見直しに当たっては、庁内の関連他課、医療関係者（医師会等）、国保連合会（保健事業支援）、県・保健所等からの意見や助言をもらいます。

### 2. 計画全体の評価と見直し

計画全体の評価として、以下の指標を経年的に把握し、必要に応じて計画全体および個別保健事業の見直しを行います。

ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
・計画を策定するために十分な人員や予算が確保 ・事業運営委員会などを設置する等、関係者との連携	・健診・医療・介護データ、その他の統計資料、日頃の活動の中で収集した質的情報等のデータに基づいて現状分析を実施 ・現状分析を踏まえたうえで、課題抽出、事業選択	・重症化予防事業の実施の有無を含め、データヘルス計画に記載した保健事業をどの程度実施したか	・健康寿命が何年延長したか ・医療費（総、傷病別）一人あたり（特に生活習慣病に焦点を当てる） ・データヘルス計画の目的・目標に達することができたか

### 3. 保健事業の評価と見直し

#### 保健事業の評価指標

事業名	主要アウトプット・アウトカム指標	短期アウトカム指標	中長期アウトカム指標
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率</li> <li>・受診勧奨率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨者のうち、受診率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者、予備群（特定保健指導対象者）割合、減少率</li> <li>・有所見者割合（腹囲、BMI、血圧、脂質、血糖）</li> <li>・質問票項目該当者割合</li> </ul>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・改善率</li> <li>・終了率</li> <li>・対象者の減少率</li> </ul>	
糖尿病性腎症重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加率</li> <li>・医療機関受診率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液データの改善率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者 10 万人あたりの新規人工透析導入者</li> <li>・透析関連医療費</li> </ul>
慢性腎臓病重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導実施率</li> <li>・医療機関受診率</li> <li>・かかりつけ医との連携率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液データの改善率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者 10 万人あたりの新規人工透析導入者</li> <li>・透析関連医療費</li> </ul>
重症化予防 （医療機関受診勧奨）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨実施率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関受診率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病関連医療費</li> </ul>
二次健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密検査率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虚血性心疾患、脳血管疾患関連医療費</li> </ul>
後発 （ジェネリック） 医薬品促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通知数、通知率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通知者の後発（ジェネリック）医薬品使用割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通知者の後発（ジェネリック）医薬品使用割合</li> </ul>

事業名	主要アウトプット・アウトカム指標	短期アウトカム指標	中長期アウトカム指標
適正受診・服薬	・保健指導数、実施率	・訪問後の行動変容等の割合	・重複受診、頻回受診、重複服薬等の割合
がん検診	・がん検診受診率	・要精密検査率（陽性率） ・精密検査受診率 ・がん発見率	・がん死亡率
歯科検診	・歯周病検診受診率	・歯周病検診再検査受診率	・生活習慣質問票項目「何でもかめる」の割合の増加
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	〈ハイリスクアプローチ〉 ・事業（指導、訪問、支援等）の実施数、割合 〈ポピュレーションアプローチ〉 ・通いの場の数、参加人数	〈ハイリスクアプローチ〉 ・訪問、指導、支援等によるフレイル、栄養状況等改善割合 ・必要な支援等につないだ割合 〈ポピュレーションアプローチ〉 ・栄養状況、口腔機能等改善割合（質問票の変化、行動変容）	・健康状態不明者の割合 ・受診勧奨判定値に該当する者の割合 ・低栄養、肥満の割合 ・要介護等の認定者数、率
メンタルヘルス対策	・こころの健康づくり相談会の開催数、参加人数 ・ゲートキーパー養成講座開催数、受講者数	—	・精神疾患関連医療費 ・自殺死亡率（人口10万対）

## 第7章 その他

### 1. 計画の公表・周知

本計画は、志布志市ホームページで公表し、国民健康保険加入者・保健医療関係者に対しては、広報媒体により周知いたします。

### 2. 個人情報の取扱い

- 健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）に定める要配慮個人情報に該当するため、他の個人情報よりも慎重に取扱います。
- 個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じています。
- 個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）」([http://www.ppc.go.jp/files/pdf/230401\\_koutekibumon\\_guidelines.pdf](http://www.ppc.go.jp/files/pdf/230401_koutekibumon_guidelines.pdf))を参照しています。

### **第 3 期 志布志市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）**

（令和 6 年度～令和 11 年度）

令和 6 年 3 月 発行

編集・発行 志布志市 保健課 国民健康保険係

住 所 〒899-7492 鹿児島県志布志市有明町野井倉 1756 番地

電 話 099-474-1111 FAX 099-471-4407